

未经许可 请勿转载

中国发展研究基金会报告

第139期

国际灾害、疫情管控体制比较及对我国 优化联防联控体系的设想



中国发展研究基金会
China Development Research
Foundation

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.COM

国际灾害、疫情管控体制比较 及对我国优化联防联控体系的设想¹

刘民权

北京大学经济学院

北京大学经济与人类发展研究中心

华亮文

北京大学经济学院

2020 年 11 月

¹ 本报告为中国发展研究基金会委托项目成果，作者谨对委托方表示感谢，一切文责由作者自负。

目 录

1. 引言.....	1
2. 灾害风险管理与全球风险.....	3
2.1 灾害风险管理与应急.....	3
2.2 全球灾害风险.....	5
3. 分散型与集中型灾害应急.....	7
3.1 次生灾害和复合灾害.....	8
3.2 资源整合利用.....	10
3.3 “小概率、大影响”风险.....	11
4. 灾害应急权责主体的集权模式与分权模式.....	12
4.1. 中央政府与地方政府的关系.....	12
4.2. 专业机构：政府决策的信息源.....	13
4.3. 决策的科学与艺术.....	14
5. 灾害、疫情应急体制的国际比较.....	15
5.1. 美国的灾害、疫情管控体制.....	17
5.2. 日本的灾害、疫情应急体制.....	20
5.3. 中国的灾害、疫情应急体制.....	22
6. 政策建议.....	24
7. 结论.....	26

内容摘要

各国灾害、疫情风险管控与应急体制的构建，针对不同灾害风险可分为集中型与分散型；按中央-地方关系可分为集权型与分权型。相对于分散应急，集中应急各类灾害有利于有效防控次生与复合灾害，有利于对应急物资和应急专业人员的整合调配和利用，有利于对“小概率、大影响”风险保持高度警惕。规模性高、外部性强、时间性紧的重大灾害应急决策，应当由中央政府来做。中央政府要科学决策，需要依靠仅对中央负责的非行政专业机构提供及时可靠的信息。将重大疫情防控纳入集中型灾害管控体系，同时继续发挥我国灾害应急中“全国一盘棋”的制度优势，建设并完善决策信息来源和渠道，将有利于我国更好地应对同类“小概率、大影响”风险。

关键词：新冠病毒疫情；灾害风险管理；灾害应急；疫情应对

1.引言

新冠病毒感染疫情在我国暴发之后,经过我国政府、广大医务工作者和全国人民的共同努力,于三月中下旬基本得到控制。然而,与此同时,全球不少其他国家却成了新暴发点,其影响范围比在我国更广,夺走的生命也更多。截止6月20日,疫情已导致全球873万多人感染,46万多人死亡,对各国经济的打击也是灾难性的。

每次重大疫情的发生,都会促使人们认真思考许多与疫情应急和公共卫生相关的问题。比如,在传播速度和影响范围方面足以与本次疫情相比拟并且在死亡人数方面远远超过本次疫情的上一次疫情,是于1918年初夏暴发的流感。²虽然该次疫情对中国的影响并不大,³但在欧美等许多国家,其影响都是灾难性的。⁴在美国,虽然疫情发生前已有许多有识之士呼吁美国构筑一个强大的公卫体系,但全国范围内对公卫事业发展起到真正推动作用的,还是来自对疫情的反思。疫情之后,美国采取了一系列措施加强公卫建设,包括疫情之后十年建立的美国国立卫生研究院(National Institute of Health)。⁵

本报告旨在总结我国在这次疫情防控与应急过程中积累的经验和暴露的问题,并就如何进一步弘扬相关经验并克服相关问题提出建议。一直以来,关于灾害风险管控与应急以及灾后重建的跨学科研究中积累了许多宝贵的经验和共识。

² 1918-19年流感疫情大致呈三波高峰,而且第二波最为致命,导致的死亡人数最高,第三波次之。关于全球和个别国家三波高峰轨迹,见Jeffery K. Taubenberger, David M. Morens, "1918 Influenza: the Mother of All Pandemics", *Emerging Infectious Diseases*, 12 (1), 2006, pp. 15-22。个别城市三波高峰轨迹可见David M. Morens, Anthony S. Fauci, "The 1918 Influenza Pandemic: Insights for the 21st Century", *The Journal of Infectious Diseases*, 195 (7), 2007, pp. 1018-28。

³ 中国受一世纪前流感疫情的影响相对较小,见K.F. Cheng, P.C. Leung, "What happened in China during the 1918 influenza pandemic?", *International Journal of Infectious Diseases*, 11, 2007, pp.360—364。然而,有学者根据这一点,以及疫情第一波杀伤力相对较温和的事实,推断病毒可能首先源于中国,在中国造成大范围第一波感染后使得整个人口具有较强免疫力,以至于帮助中国抵御了第二、第三波更具杀伤力的疫情高峰。关于这一推论,见Christopher Langford, "Did the 1918-19 Influenza Pandemic Originate in China?", *Population and Development Review*, 31 (3), 2005, pp. 473-505, 以及Patrick R. Saunders-Hastings 和Daniel Krewski, "Reviewing the History of Pandemic Influenza: Understanding Patterns of Emergence and Transmission", *Pathogens*, 5 (4):66, 2016。虽然Saunders-Hastings 和Krewski完全可以参考Morens 和Fauci 的研究,但没有这么做;后者提供的个别城市同时遭受三波疫情的证据完全推翻了Langford的逻辑基础。Cheng 与Leung 从中医的角度解释了那次疫情在中国造成的死亡相对较少的原因。

⁴ 一般历史文献把1918-19流感大流行造成的全球死亡人数确定为5千万至一亿,但最近的一份研究将这一总数调整至1千7百万。见Peter Spreeuwenberg, Madelon Kroneman and John Paget, "Reassessing the Global Mortality Burden of the 1918 Influenza Pandemic", *American Journal of Epidemiology*, 187 (12): 2561 - 67。本文采用许多文献中常用的死亡数。

⁵ 美国国立卫生研究院初创于1887年,原为一间卫生实验室,初期位于纽约州,1891年搬至华盛顿特区,1901年获法律认可和35,000美元国会拨款。1930年,美国国会通过“Ransdell法案”将其正式更名为“The National Institutes of Health (NIH)”。当时正值经济大萧条时期,资金有限,所以国会的这一举动充分反映了当时美国科学界对公共卫生的关注程度。

新冠病毒感染疫情与其他灾害（比如地震、洪灾）相比既有不同之处，又有共性。与其他灾害一样，它能在很短时间内对灾（疫）区的医护力量（人员及设施）造成巨大压力，使之大范围瘫痪，导致大量本来可以被挽救的生命没有得到挽救，本可以被避免的疾病没有得到避免。它与其他灾害不同之处主要有以下：一方面，像地震这样严重的自然灾害不但会造成大量人员伤亡，而且还会对房屋、道路等基础设施造成巨大破坏，包括对医疗设施的破坏，为灾情期间和之后营救生命的工作添加许多困难。疫情则一般不会造成同样的损失并产生类似的影响。但是，另一方面，地震等自然灾害发生后，其影响区域基本上是固定的，除非有其他次生灾害发生，否则不会有变化。但传染性疫情则不同，由于其传染性，如不及时加以控制或阻断，则会导致疫区范围不断扩大。

在历史上，自韦伯型国家体制出现后，对各类灾害的风险管控和应急一般先是呈分散管理模式，此时各类灾害的管控分别由管理职能与相关灾害最为接近的职能部门负责，如由管理森林的职能部门管控森林火灾，管理水利的部门管控洪水灾害，等等。然而，这种分散型管控各类灾害的模式存在诸多弊病，因而后来被不少国家所废弃，逐步为一种新的集中型管理模式所取代，即由政府专门设立一个部门综合、集中负责各类灾害的管控和应急。这一转变过程一般经历较长一段时间。在美国，标志着这一转变正式发生的事件是联邦紧急事务管理局（Federal Emergency Management Agency, FEMA）于上世纪 70 年代的建立；在我国，标志性事件则是应急管理部于 2018 年成立。然而，虽然中美两国在灾害管控和应急制度上出现了类似的变化，但在集中管控的程度上却有重要区别，突出表现在对疫情管控的制度安排上：在美国，疫情管控同样纳入联邦紧急事务管理局管理；但在我国，疫情管控则由负责日常医疗卫生职能的卫健委负责。

在灾害应急的决策和执行过程中，影响应急效果的另一个重要因素，是中央政府和地方政府的关系。在重大灾害应急工作中，一国的权责主体符合集权模式抑或是分权模式，对于该国政府所采取的行动具有关键的影响，从而影响到应急工作的成效。集权模式指的是中央政府拥有决策权，并通盘负责，地方政府执行中央政府意志。中国是实行集权模式的一个典型，中央政府在灾害应急工作中拥有绝对权威，实行集中统一领导。分权模式指的是地方政府掌握决策权，对辖区内的灾害应急工作负责，中央政府仅是援助地方政府。美国是实行分权模式的一个典型，州政府是辖区内灾害应急工作的主要决策者，并对灾害应急工作负主要责任，而联邦政府仅负责对需要帮助的州政府提供援助。

本报告第 2 节简要介绍灾害风险管理中的一些重要概念，以及全球灾害风险在最近 20 多年呈现的一些趋势。第 3 节在理论上分析集中型与分散型灾害应急体制的利弊。第 4 节在理论上分析灾害应急权责主体的集权模式与分权模式的利弊。第 5 节从上述两个维度出发，对美国、日本和我国的灾害应急体制进行比较。第 6 节就我国如何优化灾害应急体制提出一些政策建议。最后一节为结论。

2. 灾害风险管理与全球风险

2.1 灾害风险管理与应急

在生产和生活活动日益复杂的今天，人们面临的灾害风险种类愈来愈繁多、灾害的发生也愈来愈频繁。根据其发生的直接原因，灾害一般分为人为和自然灾害两大类：前者指由人为因素直接造成的，后者则指由非人为因素即自然因素造成的。然而，区分人为因素与自然因素有时并非容易。比如，由暴风雨导致的泥石流似乎是一种自然灾害，但泥石流的发生往往是因为人类大量砍伐山坡上的森林资源而使土壤表层直接裸露于雨水。准确识别致灾因素是人为的还是自然的，从灾害防治的角度来说，十分重要。如果是人为的，则预防的重点即是改变人们的行为以杜绝灾害发生的可能；如果是自然的（如地震），则改变人们的行为并不能完全阻止灾害发生，此时预防重点将是尽量减少灾害发生所造成的人员和财产损失（比如提高房屋结构的防震级别以减少地震发生时房屋倒塌的数量）。⁶

国际上早期关于灾害风险管控的研究主要关注“灾害风险减少”（disaster risk reduction, DRR），也就是中文中常说的“防灾、减灾”，所强调的是“事前”行动或干预，也即“预防”。然而，对许多灾害来说，再好的预防也不可能完全杜绝其发生的风险，尤其是那些由自然因素导致的事件。也就是说，人们还必须接受会存在一定“残余风险”（residual risk）的事实。所谓“灾害风险管理”（disaster risk management, DRM），其关注的重点就是如何应对这些残余风险。该概念涵盖“灾害风险降低”，但内容超出后者，与后者主要区别在于如何应对“残余风险”。存在两种主要应对方法：（1）通过保险等方法事前分散、转移风险；（2）事后应对，包括：应急（救援）、恢复、灾后重建。人们一般同时采取这两种应对措施，但也不乏只采取其中之一的事例。比如在我国，到目前为止，第一种通

⁶ 诚然，即使是自然因素导致的事件，如果无任何人类生产和生活活动受其影响，仍不够成一起灾害事件。

过保险转移风险的方法，很少得到采用。⁷

“应急”即指事件发生时及时采取有效措施减少由事故造成的伤亡和其他经济和社会影响，包括阻断任何可能发生的次生灾害。虽然应急无疑发生在灾害发生之时或之后，但为做到有效应急，相关准备工作则必须在事件发生之前做足做好，包括对事件的发生及其风险进行必要的监测。所谓应急，关键在时间，在于及时监测、及时采集和分析数据、及时做出决定、及时采取有效行动。有些事件是快速发生的（sudden-onset），如地震等，其发生就在那一刻；有些则不是，其发生遵循一个由弱到强、由小到大的过程。针对前者，监测只能在事前进行，也包括事件发生的那一刻。针对后者（如疫情、旱灾、洪水等），监测则必须贯穿事件发生的整个过程。监测虽然重要，及时采集和准确分析数据虽然重要，但更重要的，是在情况不明数据不全时根据现有不完美的信息及时做出决断并采取有效措施的能力。后者也意味着整个决策过程不可能是完全科学的（以至于几乎可由一个装备良好的机器人做出所有无懈可击的决定），而往往是一个考验决策者综合素质的过程，包括勇气、担当、决断力，以及虽然希望最好结果但始终为最坏结局做好最好准备的精神。

应急过程中最重要的一项内容即是拯救生命、减少伤亡。为达到这一目的，需要有强有力的搜救能力，医护能力，以及公卫能力。地震等地质灾害以及洪水风暴等往往造成大范围房屋倒塌，导致许多人员深埋于废墟中，或被冲散。需要迅速找到他们，对伤者即组织医护，对死者即加以掩埋并开展必要的公卫防疫工作。一次重大灾害不但会导致成千上万的居民伤亡，同时也会大范围破坏受灾区域原有的医护和公卫设施，并且导致相关人员的重大伤亡，这就为应对本来就难于应付的巨大医护和公卫需求高峰带来了严峻困难。此时，灾区的应急救援工作亟需得到外部医护和公卫力量的支援。

灾害应急过程中另一个需重点关注的方面是发生次生灾害的可能性。次生灾害指由前一灾害派生出的灾害。2011年3月发生的东日本大地震所触发的海啸，以及再由海啸触发的福岛电厂核泄漏，均属次生灾害。海地地震应急过程中出现的霍乱疫情，亦为次生灾害。我国2008年汶川地震救灾过程中出现的堰塞湖，如未加阻断，也将为一起次生灾害，所幸的是得到了有效阻止。次生灾害的杀伤力或可大于起始灾害，或小于起始灾害。2011年由东日本大地震导致的海啸，其杀伤力就远远大于初始事件地震的杀伤力。所以，在紧急应对一场灾害时，发生

⁷ 但见中国发展研究基金会，《指数保险与中国自然灾害救助体系改革》，中国发展出版社，2014。

次生灾害的可能性绝不容被忽视。

在应急一次灾害时，另一个需要考虑到的场景是复合灾害。所谓复合灾害，是指大致发生在同一时间和同一地区的两次及以上灾害。这些不同灾害之间可以有因果联系，如上面提到的次生灾害，也可毫无因果关系。所以，复合灾害包含次生灾害，但不仅仅限于次生灾害。需要考虑复合灾害场景的原因是因为应急其中任一次灾害的任务和成果都会因为发生了另一次灾害而变得更为艰难和更不可及。

灾害发生后的第一要务是应急，然而这一工作一般在几周内就结束。任务更重过程更长的工作是居民生活和生产活动的恢复以及灾区重建。由于本报告仅关注灾害的应急管理，关于灾后的恢复和重建，不再赘述。

2.2 全球灾害风险

无论是事前预防还是事后应对，采取的措施都需根据灾害的自然属性，以及现有技术条件、相关区域内的自然地理环境与基础设施，等等。就自然属性来说，目前一般将灾害分为水灾、气象灾害、由气候变化造成的灾害、地质灾害和生物灾害。虽然成因不完全相同，前三种灾害相互间还是紧密关联的。根据全球最为权威和最为系统地收集关于灾害风险信息机构灾害流行研究中心（Center for Research on the Epidemiology of Disasters, CRED）的统计，比照地质灾害，前三种灾害合起来是全球发生最为频繁的。图 1 给出了全球 1994-2013 年间这两大类灾害发生次数的对照。图 2 对不同灾害作了进一步分类，为洪水、风暴、地震、异常气温、塌方、干旱、野外火灾、火山活动，并报告了在 1994-2013 年间这些灾害在全球发生的次数。图 3 给明了同一时间段内几类主要灾害在全球造成的死亡人数。所有统计数据均来自 CRED。⁸相关 CRED 报告未包含关于生物灾害的统计结果。

虽然灾害在全球频繁发生，但是造成大量人口死亡的还是几起特别重大的灾害事件。根据 CRED 的统计，1994-2013 年间总灾害死亡人数中，43%是由三次最严重的灾害事故造成的。如把考察时间缩短至 2004-2013 年十年间，则该期间内三次最为重大的灾害事故共解释了总灾害死亡人数的 59%。如果再把该十年间导致 5 万人死亡的事件单独列出，则共有六起，共造成 80 万 6 千人死亡，占该期间内总灾害死亡人数的 81%。⁹

⁸ CRED, The Human Cost of Natural Disasters, 2015, Brussels, CRED.

⁹ 这六起事件分别为：2004 年印尼海啸（死亡人数 226,400），2010 年海地地震（222,600），2008 年缅甸

然而，虽然都造成重大伤亡，所有以上提及的事件中没有一次造成的死亡人数能与这次新冠病毒感染疫情相比拟。截止 6 月 20 日为止，本次疫情已在全球共造成 46 万多人死亡。

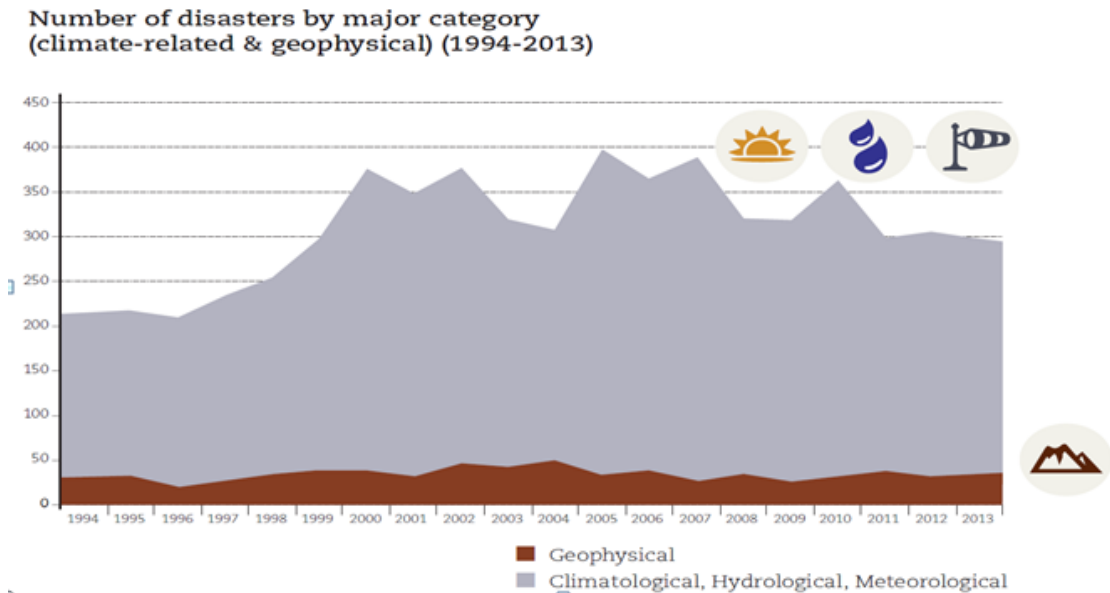


图 1：全球主要灾害事件趋势：1994-2013

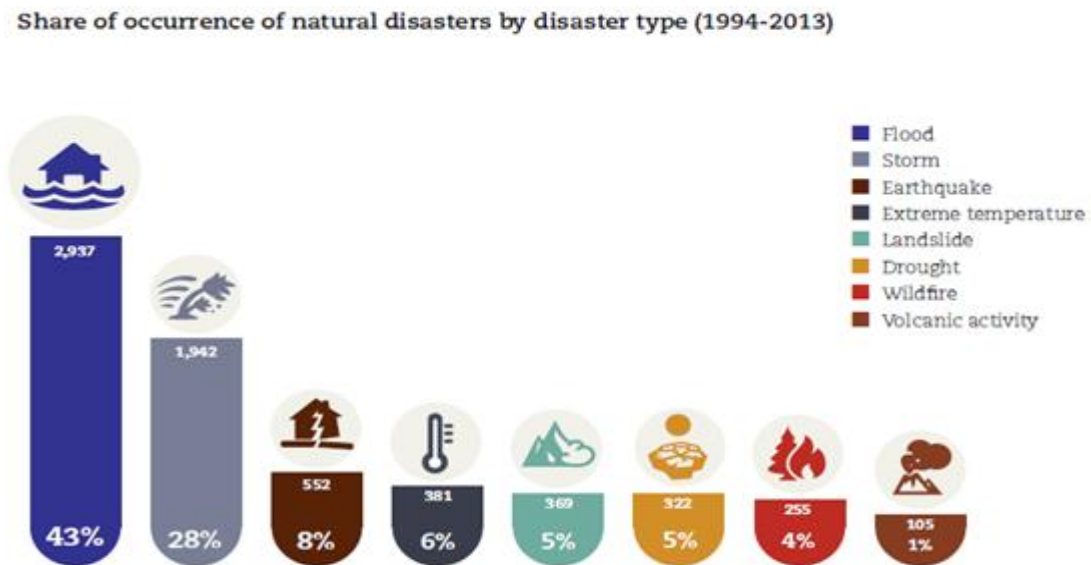


图 2：全球不同灾害事件数与构成：1994-2013

印度洋飓风（138,000），2008 年中国汶川地震（87,000），2007 年巴基斯坦地震（76,000），2010 年俄罗斯高温（56,000）。

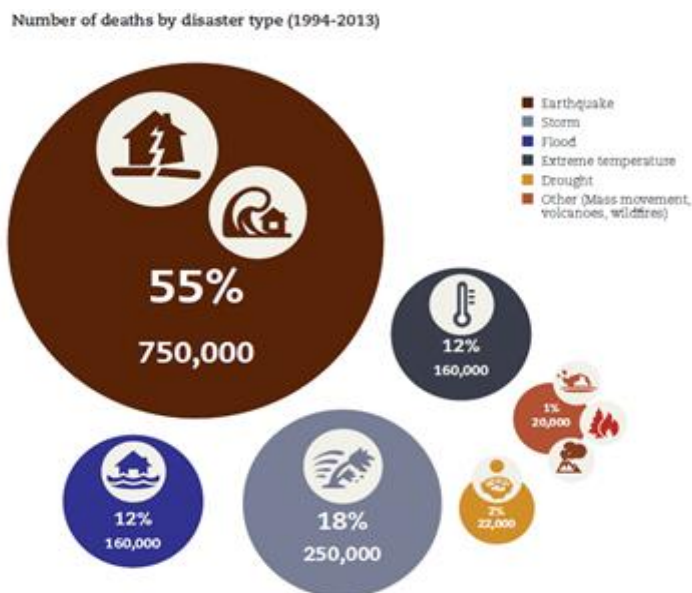


图 3：全球不同灾害死亡数及比例：1994-2013

CRED 的研究似乎还表明了一个重要的发展趋势，即全球由自然灾害造成的死亡人数正在上升。比较 2004-2013 年的后十年与 1994-2003 年的前十年，发现平均每年由各类自然灾害造成的总死亡人数在后十年中有了明显的上升，从前十年的 35,000 上升到 99,700。这一现象即使在剔除了二十年间三次最大的自然灾害（均发生在后十年）后，仍然成立，只是由 35,000 上升至 41,000。更长序列的数据比较应该能更清楚地说明该现象是否存在。

3.分散型与集中型灾害应急

对于不同的灾害，是分散应急还是集中应急，既是一个理论问题，也是一个实践问题。所谓分散应急，是指不同的灾害由不同的部门负责应急，比如森林大火由主管林业的部门负责应急，水灾由主管水利的部门负责应急，疫情由主管医疗卫生的部门负责应急，等等。而集中应急，是指把所有或大部分灾害的应急职责集中到同一个部门或同一个机制下统一管理，如在联邦层面美国目前由 FEMA 全面负责，在我国目前则由应急管理部负责大部分（但不是所有）灾害的应急工

作。另外，还需指出，所谓灾害应急只涉及灾害应对工作中的一小部分内容，后者包括从事前对灾害风险的预防（灾害风险减少），到应急，到灾后生产和生活活动的恢复，再到灾后重建各项内容。而无论是事前预防还是事后恢复与重建，相关事宜涉及一国或一地经济发展的总体部署与人民生活的方方面面，所以国际上一直倡议各国把灾害风险管理融入其经济社会发展所有工作。本报告仅注重灾害应对工作中的应急部分。

本报告认为，对照分散应急，灾害集中应急体制有以下优势：

3.1 次生灾害和复合灾害

首先，集中应急各类灾害有利于有效防控次生灾害。前文对次生灾害作了说明，比较重要的事例有 2011 年 3 月东日本大地震所导致的海啸和核泄漏事件。进一步的分析表明，存在引发次生灾害的多种途径。¹⁰

一般而言，任何一次灾害的发生都涉及三个层面的因素。首先，风险源或风险因素（hazard）。此为灾害发生的源头，一般以某种人类尚未完全了解的规律，或者说以一定概率，发生作用（hit, strike）。有些风险因素是完全自然的，如地震；有些则是人为的（有意的或无意的），如因不当人类行为导致的森林大火；有些则兼有自然与人为的因素（如前文提到的由大雨造成的山体滑坡）。所谓自然灾害与人为灾害之分，主要根据在导致灾害的最初风险因素中，是否有人为因素介入。其次，暴露（exposure）。即使某一风险因素发挥了作用，但如无任何人类暴露于其影响，则不构成灾害。比如发生在某边远无人区的地质塌方，并不构成一次灾害，因为它不导致任何人类伤亡或影响人类活动。成为一次灾害事件的最主要标准即是有人类遭受到相关风险因素作用的影响，并且该影响达到一定规模。¹¹第三，脆弱性（vulnerability）。即使暴露于某一风险因素的作用下，但如果相关人员或社区有坚强的韧性（resilience）成功地克服了这一暴露，则仍不构成一次灾害。一般说来，某种风险因素的作用与否决定一次灾害发生与否，但灾害的影响力度和范围不仅仅取决于风险因素作用的力度，还取决于人们对该作用的暴露程度及其脆弱性。

¹⁰ M. Liu and M. Huang, “Compound Disasters and Compounding Processes: Implications for disaster risk management”, United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR), 2014, <https://www.undrr.org/publication/compound-disasters-and-compounding-processes-implications-disaster-risk-management>

¹¹ CRED 对灾害的定义是超过所在地区应对能力而需要国家或者国际援助的事件，至少满足以下条件之一：10 人或 10 人以上死亡；100 或更多人受影响/受伤/无家可归；国家宣布进入紧急状态或请求国际援助。

在导致次生灾害发生的诸多传导渠道中,包括引发上一次灾害的风险因素作用,以及上次灾害的影响力度和范围。另外,上次灾害发生后人们对其展开的应对行动各环节,也能起到重要的传导作用。如上文所述,这些环节包括应急,灾后恢复和灾后重建。如这些环节出现重要疏忽或问题,同样可以直接引发下一次次生灾害,并影响对其的应对行动。

以下举例说明一些常见的传导情况。¹²

(1) 上一次(原生)风险因素的作用直接引发下一次(次生)风险因素,造成下一次次生灾害。这方面突出的例子有 2011 年东日本大地震引发大海啸,以及 2004 年印尼地震引发印度洋大海啸。

(2) 上一次(原生)灾害的影响力度和范围引发下一次(次生)风险因素,造成下一次次生灾害。这方面的例子有 2011 年东日本大海啸对福岛核电站的破坏以及所导致的核泄漏事故;1923 年的日本关东大地震引发的大范围火灾,等等。

(3) 上一次(原生)灾害的影响力度和范围不仅导致下一次(次生)灾害,而且还影响下次灾害的救援工作。这方面的例子有:发生在 1923 年的日本关东大地震在引发大范围火灾后,因地震同时破坏了供水系统而使得及时灭火成为不可能,导致十多万人葬身火海。

(4) 上一次(原生)灾害发生后的应对工作引发下一次(次生)风险因素,造成下一次次生灾害。例子有 2010 年的海地地震。针对该灾害的救援工作导致了地震后的海地霍乱疫情。

(5) 上一次(原生)灾害发生后的应对工作造成下一次次生灾害,而且由于上一次灾害造成的大范围破坏,使得下一次次生灾害发生后对其的应急变得尤为困难。例子有在 2010 年海地地震导致霍乱疫情后,由于地震严重地破坏了当地的医疗卫生设施(包括造成大量医护人员伤亡),使得疫情暴发后的控疫倍加困难。

(6) 虽然两次灾害在风险因素上不存在因果关系,但上一次灾后应对工作中的不足加剧了下一次灾害的影响力度。例子有 1855 年 11 月 11 日发生在日本江户的大地震和在差不多一年后袭击同一受灾地区的 1856 年 9 月 23 日台风。前一年的大地震造成了灾区 6700 多人死亡并损坏了许多房屋。但正当灾后重建仍在按部就班地进行时,一年后的台风对灾区造成了更为重大的影响,摧毁了十

¹² 原生灾害与次生灾害当然呈一前一后的次序,但相互间间隔时间可长可短,短的可以近乎于两次灾害同时发生,如 2011 年的东日本大地震与海啸。

倍于地震摧毁的房屋数。究其原因，是因为受上一年大地震的影响。由于地震后没有迅速开展重建，本已受地震严重损坏的房屋很难躲过第二次台风的袭击。

需要意识到，以上只是列举了部分实际发生的灾害传导事例，还存在许多实际发生的或可能发生的传导路径，这里不能一一列举。

除次生灾害外，其他可能的复合灾害也是需要认识到的，比如上一次灾害虽然没有加剧下一次灾害的影响力度，但为下一次灾害的应急工作带来了困难，或者反过来下一次灾害的发生为上一次灾害的应急工作带来了困难，等等。

集中型灾害应急管理体制的优点并不仅仅在于可联合、统一地开展各类灾害的应急工作（这一点下文会重点讲到），更重要的还在于它有助于统一排查排除某些灾害风险，特别是次生灾害风险。首先，集中型管理体制有助于管理人员对各类风险因素之间的相互传导保持高度警惕。其次，它还有助于在考虑防御任一灾害时充分考虑到相关措施可能拥有的连锁反应，包括在防御和抵御其他可能的次生灾害及其影响方面的作用。再次，一旦某一灾害发生时，在采取行动应对该灾害时，有助于充分考虑到这些行动可能具有的广泛效应，包括正面的和负面的，如阻断或引发其他可能的次生灾害。最后，针对一般复合灾害，有利于在采取措施应对其中一次灾害时，同时考虑到这些措施对另一灾害的应对工作造成的影响，包括正面的和负面的。所有这些效应，在一个分散管理体制下是很难被兼顾到的。

3.2 资源整合利用

以上分析没有考虑资源的利用。资源分人力和物资，先考虑物资。用于灾害应急的物资有许多，包括灾后搜救所需要的各种设备和机械、抢救伤残和预防次生疫情所需的各类医护和公卫用品、掩埋死者所需的各类器材、抢修道路和通讯设施以恢复灾区交通和通讯所需的各类机械器材、运送物资所需的各类车辆机械、搭建临时居所所需的各类器材，以及各类食品和生活用品。

在这些物资中，有些只限于用于某些灾害的应急行动，不少则是不同灾害的应急行动都需要的。在集中型灾害应急管理体制下，后者可得到公用。所有这些物资，都可以加以集中准备和储备，集中管理和统一调度。还可以根据各类灾害风险的地理分布，在全国选择合理的地点，为各类应急物资建立仓储管理网络，以确保一旦有需要，所需物资就能快捷抵达灾区。

人员也有很高的通用性，即具备一定训练的同一个人能参与针对许多不同灾害的应急活动。而且，参与的各类应急活动越多，经验也就越丰富，其中不少是基于不同灾害应急工作中的共性的。这些经验的积累，将有助于相关人员在下次

应对也许是不同的灾害的工作中，发挥更好的作用。而且，很有可能，在不同灾害的应急工作中积累的经验，是相互转化的。

集中型灾害应急体制有助于组建和培养一支坚强、高效的复合型灾害应急专业队伍。不同人员之间会有一定分工，但作为一个整体，这支队伍能快速、高效地对各类灾害开展各项应急工作。

3.3 “小概率、大影响”风险

许多需要我们高度警惕的、有可能造成重大灾害事件的，都是“小概率、大影响”风险。之所以叫做“小概率、大影响”风险，是因为同类风险并不经常出现，但一旦出现并不加阻断，就有可能造成巨大影响。

因为同类风险并不经常发生，所以人们对其认知会比一般风险更少，能够依赖的经验、数据和案例更缺乏。同时，由于是“小概率”风险，其发生的可能性容易被人忽视。由于不常发生，人们久而久之就会慢慢地忽略它。一个基本的规律是，一次重大灾害过后，一开始人们对发生同类灾害的警惕性很高，但是随着时间的推移，人们开始掉以轻心、放松戒备，而此时或许正是发生下次同类灾害的时间。

组建专门的监测和管控相关风险的机构，有助于做到常备不懈，它们的唯一任务就是时刻保持高度警惕，监测任何可能的风险苗头并及时采取措施。之所以要设立一个专门的机构加以监测、管控，是因为如把这一重要职能放置于同时需管理大量日常事务的部门，则灾害过后一段时间后该职能的重要性可能完全被忽视——被大量与该职能无关的繁杂事务所淹没；再加上是“小概率”风险，久而久之被彻底遗忘。

在国际上，一条普遍的灾害治理国家管理模式演变规律是逐步把一些原由各相关实务部门管控的灾害风险（如由林业部门管控森林火灾，水利部门管控洪涝灾害，等等），移出这些日常事务管理部门而交由专门设置的机构负责。再往后，由于许多风险灾害的防治相互间可以借力合力，资源共用，统一规划，又把这些不同的灾害风险置于同一个管控部门管控。美国联邦政府在上世纪 70 年代末跨出了这一步，成立了联邦应急事务管理局；我国则于 2018 年组建了应急管理部。由同一个政府部门来综合管控各类灾害风险的另一个原因是，如果单个专门机构只管控一种风险，而由于同一类事件一般并不频繁发生（如地震、疫情等），久而久之该机构内的人员会放松警惕。把各种灾害风险集中起来管控，一方面相互间可以借力合力，同时也有助于把该部门内负责管控不同灾害风险的人员的警惕

性，都调动起来。

4.灾害应急权责主体的集权模式与分权模式

重大灾害应急工作的成效，不仅受到专业的应急管理部门建设的影响，而且受到一国中央与地方之间在重大灾害应急中的权责分配的影响。在重大灾害应急工作中，一国的权责主体符合集权模式抑或是分权模式，对于该国政府所采取的行动具有关键的影响，从而影响到应急工作的成效。

重大灾害应急体制中，权责主体的集权模式，指的是全国范围内应急工作由中央政府掌握主要决策权，也由中央政府通盘负责；在这一模式下，中央政府是主要的权责主体，而地方政府更多地作为中央政府意志的执行者发挥作用。从新冠病毒疫情防控工作可以看到，中国的重大灾害应急实行的是典型的集权模式，中央政府通盘规划、集中决策、统一领导，实行了“全国一盘棋”式的疫情防控，各级地方政府严格贯彻执行中央决策。权责主体的分权模式，指的是受到灾害影响的地区的地方政府对灾害应急工作掌握主要决策权，并对辖区内的灾害应急工作负责，在这一模式下，地方政府是主要的权责主体，而中央政府更多地作为地方政府的援助者发挥作用。美国实行的是典型的分权模式（见第五节），在疫情防控中，各州政府是应对疫情的主要决策主体和责任主体，联邦政府的职责在于，在疫情超出州和地方政府行政能力范围时，为各州提供援助。¹³

以新冠病毒疫情为例，在世界各国当中，我国疫情防控工作的成效有目共睹。尽管疫情初期由于对新冠病毒的病理机制和传播特点缺乏了解，疫情防控工作早期存在不尽人意之处，但在党中央将疫情防控工作置于极高的优先地位后，我国中央政府采取了包括封城等一系列有力措施，对疫情的控制起到了关键作用。我国在疫情防控工作中充分发挥了“全国一盘棋”的巨大体制优势，在全国层面进行防疫物资和人员的调配，举全国之力帮助疫区应对疫情。而在采取分权体制的美国等国家，其中央政府断然难以具备这一调动全国人力物力以支援疫区的能力。

4.1.中央政府与地方政府的关系

在一些决策与行动中，中央政府动员资源的能力对行动的效果起到关键作用。同时，发挥地方积极性对于诸多工作的开展也必不可少。平衡二者的关系，既是

¹³ 当然，美国联邦政府有权依法实施紧急状态，并在此情况下暂停或修改部分法律，对社会采取更多干预。但必须指出，即使在国家紧急状态下，联邦政府的权力也有清晰边界，不能越界侵犯州的权力。见下节。

一个实践问题，又是一个理论问题。理论上，一项公共决策中的中央与地方权力的最优平衡点主要应由如下因素共同决定。由于这些因素在不同决策中的表现是不同的，针对不同的决策会有不同的最优平衡点。

第一个因素是公共决策的规模性。如我国大江大河的治理，以及高铁等交通网络的建设，所涉及到的不仅是一县一省，而是整个地区乃至全国。无疑，这样的决策只能由中央来做。

第二，外部性。许多公共决策，也许受其直接影响（或初始受其影响）的面并不大，只一县一市，但间接的、不被决策者直接看得到的、或者看得到也往往不予重视的影响，可以是巨大的，可涉及非常广阔的地区乃至全国。环境保护中一些特别让人关注的污染源，就是例子。

疫情也是一样。一开始它仅在较小范围内出现，如果此时决策者以此为根据（或者仅从本地角度）做出决定，肯定会失之偏颇，甚至铸成大错。一般的疫情是这样，高度传染性的疫情更是如此。例如，由于疫情的传染性，各地方的应急物资储备必然在短时间内面临紧缺，如果地方政府仅从本地利益出发，安排物资调配，而地方政府之间缺乏配合，乃至相互争抢，则无疑会大大影响应急物资配置的效率。此外，在疫情中，任何一个地方采取或不采取封闭措施，都会对周边地方的疫情产生外部影响，因此需要由中央政府来统一部署、联防联控。

第三，时间性。在我国的治理体制中，有鼓励地方发挥其积极性的传统，并给予它不少试验和纠错的机会。这种摸索性的决策机制的优点，即使在国外，也已被许多学者所肯定。然而，虽然针对许多决策，这种决策模式是无可厚非的，但针对一些时间性特别强的决策，这种依靠地方探索做出决策的模式则是不可取的，因为此时在时间上很少有决策的回旋余地，必须快速做出决策并贯彻落实。

在我国，规模性高的公共决策大多已由中央做出，外部性强的决策（如环保等）不少也开始由中央来做。但对决策的时间性似乎还重视不多，而强外部性和高时间性正是这次新冠病毒感染疫情的特点。实际上，除这次新冠病毒感染疫情外，不少其他灾害也有同样的特征，比如重大洪灾等。

4.2.专业机构：政府决策的信息源

规模性高、外部性和时间性强的公共决策应由中央来做，而中央决策最重要的依据，是专业机构提供的决策参考。专业机构的职责就是为政府决策提供最及时和最关键的科学依据，以确保政府决策有最大概率成功。所以，必须充分保证专业机构提供的科学依据是客观的和及时的，不受相关利益影响。为此，为中央

决策服务的专业机构必须破除地方利益的影响,而最好的办法就是确保相关专业机构,包括其全部地方分支机构(不必并不宜按地方行政辖区分布),都只对中央负责,包括在人事、经费和行政上完全隶属中央。地方各级政府也可照此方式设立对其决策负责的相同的专业机构,但不宜与对中央决策负责的专业机构混同。

在新中国的历史上,由于决策依据受地方领导和利益的影响而使中央决策的依据失真,造成严重决策错误并酿成重大后果的惨痛教训,应该始终牢记。所以,保证相关依据的客观性、科学性极为重要,而要保证这一点,就必须确保服务于中央决策的专业机构能免除地方利益和情感的影响,而只对中央决策负责。

同时,需要明确规定相关专业机构的职责只是为中央决策提供所依赖的专业依据和结论,而不能额外负担任何行政或准行政职能。这是因为,一方面,其额外的行政或准行政职能很有可能严重侵蚀其专业结论的科学性和客观性。另一方面,其额外的行政和准行政职能往往会使得专业机构与真正的行政决策机构之间职责界限不清、决策过程不明,影响公共决策的及时性和准确性。

再者,为政府决策服务的专业机构必须区别于纯粹的研究部门或学术部门。后者可不考虑政府决策的紧迫性而单纯研究学术问题,但前者的首要任务是为政府决策服务。前者首先应该关注的是政府此时最需做出什么决策,需要什么样的科学依据来做,根据目前的研究能够提供什么材料,能帮助做出怎样的科学结论,等等。具体的学术性研究可外包给纯粹的学术机构,包括实验室、大学、研究所等。另外,考核专业机构领导和职员的标准不应是其发表论文的数量和期刊档次,而应该是其为政府决策所做出的贡献。如果目前没有这样的一个考核体系,应专门制订一个。

所有以上所说,也适用于在地方政府层面构建科学的决策机制。

4.3.决策的科学性与艺术

公共卫生领域中的巨匠温斯洛(Winslow)在其1920年给公卫下的一个定义是,公共卫生既是一门“科学”,也是一门“艺术”。¹⁴他的定义目前仍是公卫领域的主流定义,被广为使用。可以推而广之地说,所有公共决策,都是科学与艺术的结合。

任何人,在做任何一项公共决策或应对任何一件应急事件时,都不可能等到

¹⁴ 见 Winslow, 1920, “The Untilled Fields of Public Health”, *Science*, 1920年1月9日, pp.23-33。温斯洛在该文(p.30)中对公卫下的经典定义是:“公共卫生是关于通过有组织的社区努力来预防疾病、延长寿命、促进身体健康和提高效益的科学和艺术……。”

收集到所有有价值的材料、掌握所有所需的科学知识、坐拥所有所需的科学证据，才做出决定。

对时间性特别强的疫情或其他灾害风险，尤其必须快速做出决定，而几乎所有这样的决定，都只可能在不掌握所有情况和材料的条件下做出。此时，绝不能因为信息不全或依据不强而推迟做出决定，因为推迟就有可能导致事件的大幅恶化；也不能在此时腾出时间去采集更多科学数据、寻找更多科学依据，而推迟做出重要决定，同样因为推迟就有可能导致事件的大幅恶化。

在不掌握完美的、黑白分明的科学依据时，如何及时做出重要决定，以下一个简单的模型能够帮助说明。设针对一场可能的疫情，如不加干预，则有两种可能不利结果（损失）： X_1 和 X_2 ，分别有 P_1 和 P_2 的概率会是事实。设干预的成本是 Z 。那么如不考虑风险规避，如果以下不等式成立，即应决定干预：

$$Z \leq P_1 X_1 + P_2 X_2 \quad (1)$$

再设其中 X_1 为可能的最好结局， X_2 为可能的最坏结局， $X_2 > X_1 > 0$ 。同时，设想这有可能是一次“小概率、大影响”事件，即 X_2 会远远大于 X_1 ，而 P_2 则会远远小于 P_1 ； $P_1 + P_2 = 1$ 。对上式（1）调整后可得：

$$P_2 (X_2 - Z) \geq P_1 (Z - X_1) \quad (2)$$

式(2)充分说明，即使根据目前掌握的材料发生最坏结局的可能性很小（概率 P_2 值很低），且干预的成本 Z 较高，超过最好的结局 X_1 ，如果最坏的结局 X_2 的值足够大，还是需要做出决定迅速展开干预以避免可能发生的最坏结果。

实际情况当然会比以上简单模型复杂得多。首先，可能的结局一般不会只有两个，而有许多。其次， P_2 和 X_2 ，以及 P_1 和 X_1 ，还有其他暂没有列出的可能的结局，都有可能是 Z 的动态函数。再次，没有考虑风险规避的影响。但即使对以上简单模型做了这些复杂化处理后，结论仍将是，只要存在一定概率的“大影响”结局，即使发生这种结局的可能性很小，也还是有必要采取果断措施阻断可能的疫情。

5.灾害、疫情应急体制的国际比较

世界各国的灾害风险管控与应急体制，均建立在本国国情的基础上。然而，

不同国家的灾害风险有一定共性，不同防控主体间的关系也有一定共性。因此，合理借鉴他国体制的优势，对于加强我国灾害管理与应急体系建设，具有重要意义。

针对不同种类的灾害风险，采取集中应对或者分散应对，构成了灾害应急体制的集中-分散维度。就灾害应急的主要权责主体而言，在灾害应急中是遵循“全国一盘棋”的集权模式，还是遵循地方政府主导、中央政府支援的分权模式，构成了灾害应急权责主体的集权-分权维度。目前各国的重大灾害应急体制实践，依据以上两个维度，大致可做如下划分：

针对不同灾害的应急体制			
灾害应急中的 中央-地方关系		分散型	集中型
	分权型	其他国家	美国、日本等
	集权型	中国 ¹⁵	理想体制

表 1：各国重大灾害应急体制分类

根据这一类型划分，美国是典型的集中型灾害应急体制，FEMA 综合负责包括重大疫情和各类灾害的风险管控与应急；但在中央-地方关系维度上美国则属于典型的地方分权型国家，各州政府是灾害应急中的主要决策主体和责任主体。中国在中央-地方关系维度上属于典型的中央集权型，中央政府拥有最高的决策权，在全国范围内集中统一领导，进行“全国一盘棋”的决策部署；但在集中-分散维度方面，虽然应急管理部的成立标志着中国向灾害集中化管理迈出了重要步伐，但目前来看集中程度仍有进一步提高的空间，即将疫情纳入统一的重大灾害风险管控与应急体系。日本的体制在集中-分散维度上属于集中型，各类灾害均由内阁府（Cabinet Office, CAO）统一负责；在中央-地方关系维度方面则整体上属于分权型，各地方政府是主要的决策主体并对灾害应急负责，但中央政府的角色相比于美国更为重要一些，中央政府通过防灾会议机制和对策本部机制向地方政府提供指导。还有一些国家，仍处于不同部门分散应对不同灾害的阶段，而且中央政府也无有效整合全国灾害应急力量的能力，这里不再赘述。

¹⁵ 虽然中国组建了应急管理部，向集中型体制方向前进了一大步，但应急管理部的职能并未覆盖全部灾害的风险管控与应急。就此次新冠病毒感染疫情而言，应急管理部在疫情防控中发挥的作用有限。中国的灾害应急体制仍然存在继续向集中化演进的空间——将疫情防控纳入重大灾害风险管控与应急体系中。因此，本报告将中国体制归于分散型。

本报告认为，理想的体制有如下特征：在各种灾害（包括疫情）集中-分散管控方面，拥有高度集中的灾害风险管控与应急体制，由一个专门的部门进行全风险、全过程的灾害应急，从而能够更有效地防控次生灾害和复合灾害，能够更高效地利用物资和人员资源，能够更好地防范“小概率、大影响”灾害风险；在中央-地方关系维度方面，在重大灾害风险管控与应急中，则实行“全国一盘棋”式的决策与动员，由中央政府来进行规模性高、外部性和时间性强的灾害应对，同时拥有不受地方利益影响、可以提供科学和及时的决策参考的专业机构，从而保障全国利益最大化决策。集中型灾害应急体制，与“全国一盘棋”式的中央-地方权责分配模式，二者的结合，将有助于各级灾害应急管理部门职能的更好发挥，也有助于各类专业化灾害应急管理部门更好地确保中央政府决策和执行的科学性，使得整个灾害风险管控和应急体系发挥出更大的作用。

5.1. 美国的灾害、疫情管控体制

回顾美国的应急管理体系历史演进，可以发现鲜明的阶段性特征：20 世纪初以前，以专案处理为特征；20 世纪三四十年代，民防与应急管理并存，综合性管理部门开始建立；20 世纪五六十年代以民防为主，强调准备体系的平时准备与战时应对相结合；20 世纪七八十年代，综合应急管理范式被提出；20 世纪九十年代，应急管理内涵扩展，引入脆弱性等概念；进入新世纪，联邦和地方政府应急能力和资源得到重新配置，形成了全风险、全过程的应急管理体系。¹⁶整体而言，美国的安全应急管理体系最初涉及的是战争等传统安全，后将飓风、洪水等各类自然灾害纳入安全问题范畴，又将恐怖袭击等非传统安全威胁纳入安全应急管理体系中；美国的各类灾害最初由对应的职能部门负责风险管控与应急，随着安全理念的扩展，逐步由分散管理转向集中化，如今统一于综合的安全管理体系中。

以新冠病毒感染疫情为代表的重大公共卫生突发事件，在美国的应急管理体系中属于重大灾害的一部分。将公共卫生纳入国家安全范畴，并将公共卫生突发事件的应对建立在法律基础上，是美国公共卫生突发事件应对体系的主要特点之一。¹⁷

美国重大灾害风险管控和应急体系的主要法律依据是 1988 年通过的《斯塔

¹⁶ 闪淳昌等：《美国应急管理机制建设的发展过程及对我国的启示》，《中国行政管理》2010 年第 8 期，第 100-105 页。

¹⁷ 张业亮：《美国应对突发公共卫生事件的机制及其启示》，《美国研究》2020 年第 2 期，第 9-43 页。

福德灾难与紧急援助法》（Robert T. Stafford Disaster Relief and Emergency Assistance Act，简称《斯塔福德法案》），¹⁸以及 2006 年通过的《大流行病和所有危害防范法》（Pandemic and All-Hazards Preparedness Act，PAHPA）。¹⁹ 这两大法案相对详尽地规定了重大灾难和疫情期间各公共机构的职能、责任与权限。美国对于重大灾害应对的法律安排，将重大灾害风险管控和应急纳入法治框架下，实行基于规则的治理。

相关法案对于联邦政府和州政府的关系做出了明确规定，在重大灾害情形下，联邦权力也不能侵犯州和地方权力，而只能是联邦政府援助州和地方政府；只有在重大灾害应对已经超出州政府的行政能力时，州长才能向联邦政府申请援助。这一制度安排体现了美国联邦制下的分权原则，联邦政府和州政府是援助-受援助关系，而不是领导-被领导关系，这保持了州权力独立，以及州政府在重大灾害应对中的主体地位。即使在紧急状态下，当重大灾害情形已经超出了州政府的行政应对能力，州政府仍然是最主要的灾害应对主体。诚然，这也可能导致在涉及州际重大灾害应对情形中（例如此次新冠病毒感染疫情），会缺失有效统合各州行政权力的最高权威。

在重大灾害应对中，由 FEMA 发挥关键职能。FEMA 行使职能贯穿灾前、灾中和灾后三阶段，包括：准备应急方案，培训相关人员，调配应急资源，支援灾后重建，等等。同一灾害的准备-应对-恢复三阶段紧密联系，FEMA 职能贯穿整个周期，有助于最大限度发挥 FEMA 的专业优势，确保全周期重大灾害应对工作的集中高效。同时，各级政府机构的应急措施须先与 FEMA 或其工作组商议，这也有助于增强政府应急决策的科学性。

FEMA 将全国划分为 10 个区域，分别设立派出办公室，以协调该区域发生灾害时的跨部门工作。这一做法加强了 FEMA 派出机构和对应地方的联系。FEMA 的派出机构隶属于联邦政府，而不接受州和地方政府的领导；同时，每一派出机构负责的区域通常覆盖多个州。这样的安排有助于 FEMA 向联邦政府提

¹⁸ 法案规定，在重大灾害情形下，总统的职权主要是调动联邦机构的资源和力量，向州和地方政府提供各类援助；州长的职权包括宣布重大灾难，以及要求总统指示国防部提供资源；总统有权决定州长请求援助的情形是否属于紧急情况，也有权在没有州长请求的情形下宣布紧急情况并提供联邦援助。法案规定，在宣布重大灾难或紧急情况后，总统应立即任命一名联邦协调官员在受影响地区开展工作；总统应通过 FEMA 组建联邦人员的紧急支援队，部署在受重大灾害或紧急情况影响的地区。

¹⁹ 法案规定了国家防范与应对疫情的领导、组织与计划，规定 HHS 部长领导所有联邦公共卫生和医疗应对措施，在 HHS 内设立防备和响应助理，以监督政策制定，维护战略储备，提供后勤支持。法案对公共卫生安全准备工作提出了要求，包括建立一个覆盖全国的公共卫生系统网络以共享信息，同时要求美国国家生物安全科学咨询委员会提供相关的专业建议。法案对医疗应急能力提出了要求，包括建立医疗后备队以满足人员需求，建立应对公共卫生紧急情况的机构间工作组，等等。

供准确有效的信息，更好地实现全国利益，而避免受到地方利益的绑架。

然而，依据法律州政府是重大灾害应对主体，FEMA 作为联邦机构，只有提出建议的权利，而无法干涉州政府的行动。换言之，FEMA 的专业性相对高，但权威性相对低，如何在平衡各机构权限的基础上寻求应急工作效率的最大化，或将对 FEMA 构成挑战。

在新冠病毒感染疫情中，具有重要职能的还有美国卫生与公共服务部（the United States Department of Health and Human Services, HHS），²⁰以及美国疾病控制与预防中心（Centers for Disease Control and Prevention, CDC）。²¹CDC 作为一个专业机构，在大流行病防控中的主要职能是提供智力支持，包括监控、测试、研发等，而不涉及医疗资源的调配或患者的临床治疗。缺少调动其他部门或地方资源的权限，是 CDC 与 FEMA 在大流行病疫情应对中地位上的主要区别。在实际运行中，专业机构的智力支持效果如何，取决于政府对其智力成果的认可程度。

22

2020 年 3 月 13 日，美国总统特朗普宣布美国进入国家紧急状态。在国家紧急状态下，部分法律被中止或者修改，总统授权 HHS 和 FEMA 等联邦机构向地方提供援助。随着《国防生产法》的启动和预备役人员的征召，美国的疫情防控工作已经带有战时特征。疫情防控中的联邦政府和州政府权限划分明确。涉外、涉军、跨地区事务、全国层面物资生产与调配由中央政府负责，州内事务、涉及疫情防控微观主体如医院、社会组织等的事务由州政府负责。

然而，各相关机构的权力行使存在一定程度的缺位。特朗普政府起初并未给予疫情防控工作应有的重视。²³联邦政府和州政府之间发生了冲突。²⁴而本应承

²⁰ HHS 是美国卫生改善与流行病防控的执行部门，其职责涵盖技术研究、非药物干预、医疗对策、稳定卫生保健系统等诸多方面。

²¹ CDC 前身建立于 1946 年，隶属于 HHS，是美国联邦层面负责公共卫生与疾控工作的机构。

²² 事实上，在新冠病毒疫情中，白宫应对新冠病毒特别小组专家安东尼·福奇（Anthony S. Fauci）博士提出的关于防控措施和个人防护的意见多次被特朗普总统无视或反对。也就是说，专业机构或专业人员的意见在这次美国疫情防控工作中并未得到应有的重视和采纳。

²³ 据公开的录音显示，特朗普总统早已了解新冠病毒的传染性和危害性，但并未及时采取有力措施。对他的批评见 H. Holden Thorp, “Trump lied about science”, *Science*, Vol.369, Issue6510, pp.1409, Sep.18, 2020。缺乏正确的政治引领，使得美国在这次疫情中付出了沉重代价。

²⁴ 3 月下旬，特朗普一度试图隔离纽约州等受疫情影响较重的州，但受到州政府的抵制。4 月，特朗普表示将在 5 月“重新开放美国”，随即又受到几位州长的抵制。相关报道见 Kelly Mena, “Cuomo on possible New York quarantine: ‘I don’t think it’s legal’ and it would be a ‘federal declaration of war’”, *CNN*, 2020.3.29; Robert Farley, “Constitutional Experts: Trump Lacks Power to ‘Open Up the States’”, *factcheck.org*, 2020.4.14。

此外，特朗普与纽约州长科莫（Andrew Cuomo）多次发生公开争执。值得注意的是，与联邦政府发生冲突的州政府多为民主党执政。2020 年又是美国大选年，在疫情应对期间两党均存在将疫情中的部分情形政治化，以此互相攻击对方的行为，这与两党争夺选民支持的动机密切相关，但对于全国团结应对疫情无疑起到了负面作用，对全国的疫情防控工作产生了消极的影响。

担统一配置物资职能的 FEMA 也未能良好地履行职责。²⁵在州政府与联邦政府冲突的情形下,由于州政府是疫情防控的主要主体,因此整个美国的利益未能得到最大化。作为联邦政府机构的 FEMA,未能与州政府良好协调,导致未能有效行使资源调配的职能。可以说,美国在疫情防控过程中,中央与地方关系没有得到良好处理,本届中央政府也没有有效利用专业机构提供的决策参考、积极采取措施,这些因素导致了美国疫情应对的失利。

5.2.日本的灾害、疫情应急体制

日本是一个灾害频发的国家,为了应对重大灾害,日本建立并不断完善其灾害对策体系。姚国章认为,日本灾害应对体系具有如下特征:各级政府首脑履行本地应急管理的最高职责,应急管理成为“一把手工程”;应急管理工作依法进行;通过各级“防灾会议”来协调纵向独立成体系的防灾组织机制,并在应急过程中设立“灾害对策本部”以统领紧急状态下的应急工作,这些模式一定程度上捋顺了条块关系。²⁶王德迅也指出了日本危机管理体制机制的一些特点:注重法律法规的制定、修订与执行;提高国民应对危机意识;善于总结、反思;积极参与国际防灾合作。²⁷

日本的灾害对策法律体系以《灾害救助法》和《灾害对策基本法》为基础。《灾害救助法》规定了重大灾害情形下政府应当承担的责任,以及拥有的紧急权力。《灾害对策基本法》规定了国家、指定行政机关(如中央省厅)、指定公共机关(如日本银行)、地方公共团体(即地方政府,包括都府道县、市町村两级)等主体的权责,以及重大灾害的准备计划与应对措施等。其中,三级防灾会议机制和灾害对策本部机制,是日本依据《灾害对策基本法》建立的特色机制。

《灾害对策基本法》规定,中央、都府道县和市町村三级政府均设置防灾会议。内阁总理大臣应当召集中央防灾会议,与阁僚共同制定并实施防灾基本计划;指定行政机关和指定公共机关在中央防灾会议的指导下,在防灾基本计划的框架下,制定并实施防灾业务计划。都府道县和市町村两级地方政府,同样由行政首脑召集本地防灾会议,在防灾基本计划的框架下,制定并实施地域防灾计划。²⁸

²⁵ 尽管特朗普签署行政命令启动了《国防生产法》赋予的权限,但相关部门并未依据该法要求有关企业统一生产物资。特朗普与各州州长就国家战略储备的使用问题产生了争执,最终也并未执行《国防生产法》,这导致了各州只能自行筹集物资,甚至与联邦政府抢购商品。见“Sustaining containment of COVID-19 in China”, *The Lancet*, Vol.395, p1230, Apr.18, 2020.

²⁶ 姚国章:《日本突发公共事件应急管理体系解析》,《电子政务》2007年第7期,第58-67页。

²⁷ 王德迅:《日本危机管理体制机制的运行及其特点》,《日本学刊》2020年第2期,第1-7页。

²⁸ 详见 <http://www.bousai.go.jp/taisaku/keikaku/kihon.html>。

《灾害对策基本法》还规定，重大灾害发生时，相应辖区的市町村应当立即成立灾害对策本部，由行政首脑担任本部长，负责监测灾情、组织应急，并将灾情上报上级的都府道县政府，同时转报中央政府；都府道县和中央政府应派人前往灾区确认灾情，如有需要，都府道县应成立灾害对策本部，同样由行政首脑担任本部长；若为重大灾害，则内阁府应成立非常灾害对策本部，若为特别剧烈的大规模灾害，则内阁府应成立紧急灾害对策本部，非常灾害对策本部或紧急灾害对策本部由内阁总理大臣担任本部长，防灾担当大臣担任副本部长，以领导国家层面的灾害应对工作。新冠病毒感染症疫情发生后，日本中央政府快速成立了新型冠状病毒感染症对策本部，内阁总理大臣担任本部长，内阁官房长官、厚生劳动大臣，以及负责《对策特别措置法》相关事务的国务大臣，担任副本部长。²⁹

总括而言，根据《灾害对策基本法》，国家是守护国民生命和财产免于灾害的最高主体，但重大灾害的应对不只是国家的职责，地方公共团体和居民都有义务参与防灾活动。³⁰日本没有专门的重大灾害应对机构，各类灾害应对工作在中央政府层面统一归属于内阁府（Cabinet Office, CAO）；内阁府内设一名政策统括官担任防灾担当（即分管防灾事务），负责计划编制、信息收集、政策协调等工作；内阁府本身没有下属的灾害应急力量。灾害应对在地方政府层面由各级政府首脑负责，灾害应急力量主要包括隶属地方政府的消防、警察等，他们根据灾害对策本部的指示行动。然而，在重大灾害超出地方政府行政能力时，中央政府可在地方政府提出申请的情况下，调动自卫队进行支援。

可以看到，在灾害的集中-分散管控维度上，日本的灾害应急体制属于集中型体制；在灾害应急权责主体的集权-分权维度上，日本的体制属于分权型体制。然而，相比于美国的联邦体制，日本的灾害应急体制在集权-分权维度上，带有更多的混合色彩。日本中央政府对地方政府起到更多的指导作用，这是通过平时的防灾会议机制和灾害发生时的对策本部机制来实现的，这两大机制一定程度上帮助統合了垂直管理下的公共机关（如日本银行）与平行管理下的地方政府机构（如地方警察），加强了部门间、地域间的配合。对条块关系的妥善处理，使得日本的灾害应急工作成效通常较为良好。

²⁹ 见新型コロナウイルス感染症対策本部の設置について（令和2年1月30日閣議決定），https://www.kantei.go.jp/jp/singi/novel_coronavirus/th_siryou/konkyo.pdf。

³⁰ “官民协作”是日本灾害应对体系的一个优势，日本的民众自觉主动配合政府的程度较高，政府决策往往可以有效转化为民众行动，这有助于疫情的应对。相反，美国的民众配合政府的程度低，甚至出现抵制州政府出台的建议民众戴口罩的决定的情形。一个有趣的现象是，大部分东亚经济体民众配合政府的程度都较高，而英美民众配合政府的程度低，这或许可用不同社会的文化差异来解释，即不同社会的民众普遍信奉的政治哲学不同，导致了民众与政府的关系不同。

日本的公共卫生危机管理即健康危机管理,是日本公共危机管理体系的重要组成部分。中央政府层面承担公共卫生危机管理主要职能的是厚生劳动省,地方政府层面则是保健所。³¹在公共卫生危机应急管理中,作为主要主体的保健所兼具专业性和资源调配能力,加之熟悉地方情形,如能良好地发挥其能力,将取得较高的应急管理成效。然而,日本中央政府在疫情应对决策中所需的信息源,并不是直属中央的驻在地机构。作为地方政府机构的保健所,其信息上报和决策执行,可能受到全国利益和地方利益之间张力的影响。

5.3.中国的灾害、疫情应急体制

中国的应急管理体系处于不断演进之中,尤其是 2018 年应急管理部的成立,是中国应急管理体系建设的一个重要节点。朱正威、吴佳指出,中国应急管理体系改革的新趋势包括:从综合协调体制转向统一指挥、权责一致、权威高效体制;从多部门协同应对转向专业化、职业化管理;从临时性指挥机构转向常设、常态化治理组织;从侧重应急处置转向全过程管理。³²

中国承担应急管理工作的主要机构是应急管理部(厅、局),集中负责包括自然灾害和人为灾害的防灾减灾救灾工作,但不包括流行病造成的疫情。中国应急管理部隶属于国务院,职能包括建立灾情报告系统,统筹应急力量和物资储备,管理应急救援队伍,组织灾害救助体系。应急管理部组建之前,相关职能由国务院各部门分别承担,存在职能交叉、设置重复等问题。应急管理部的组建,将我国各类具体自然灾害的防范应对工作,整合到一个部门进行管理,体现了我国应急管理体系改革的统一化、专业化逻辑。按照分级负责原则,一般性灾害由地方各级政府负责,应急管理部代表中央政府进行支援;重大灾害情形下,中央指定负责同志,应急管理部作为指挥部协助其处理工作,与相关部门和地方政府协调配合。

中国的应急管理体系并未包括流行病造成的紧急状况应对,因而应急管理部在新冠病毒感染疫情期间几乎未承担防控工作。中国的流行病防控工作,归属于各级卫健委和地方政府。中国应对新冠病毒感染的主要法律依据是《中华人民共

³¹ 根据《地域保健法》,都府道县政府或部分都市政府可设置保健所。保健所隶属于地方政府,在大流行病疫情应对工作中服从地方政府首脑的领导。每一保健所职能覆盖的范围通常超过一个市町村,但不超过一个都府道县。根据厚生劳动省发布的《地方公共卫生危机管理指导方针》,地方政府公共卫生危机应急管理体系包括应急指挥机制、信息发布机制、市民救助机制、法律应对机制。保健所行使判定是否启动应急机制,信息收集和发布,对策规划与工作协调,现场响应等职能。

³² 朱正威、吴佳:《新时代中国应急管理:变革、挑战与研究议程》,《公共管理与政策评论》2019 年第 4 期,第 47-53 页。

和国传染病防治法》，该法对我国传染病防治的方针、权责主体、主要工作等做出了规定。³³

根据我国目前的体制，一方面在传染病疫情防控的制度安排中，没有应急管理机构的位臵，另一方面我国的重大灾害应急管理体系中也不纳入流行病防控——这种严格割裂的体制使得应急管理部所拥有的相关专业资源和应急力量，没有在这次疫情防控工作中发挥应当的作用。而承担流行病防控主要责任的各级卫健委，又不具备应对大流行病造成的紧急状况所必需的资源和能力。

除此之外，由于疾病预防控制机构接受当地政府领导，因此地方政府相比于上级疾病预防控制机构或上级政府，可以对当地疾病预防控制机构施加更大的影响。实际上，尽管中国传染病直报体系处于运行状态，但并未实现信息的顺畅流通，存在地方卫健委对于医疗机构行为干预的空间，使得上报体系未能完全发挥出作用。³⁴而疫情防控中的专业机构构成中央政府的主要信息源，如果这些机构不能向中央政府提供及时可靠的信息，势必影响到中央政府的科学决策，从而大大损害防控效果。

这次我国的新冠病毒感染疫情防控工作，以党中央的集中统一领导为最大特征。一旦疫情信息上达至中央，中央从全国利益考量出发，迅速进行了决策部署，有效整合、调动了全国各地的人力物力。³⁵在中央的要求下，各地方先后成立新冠肺炎疫情防控工作领导小组，普遍由地方政府首脑担任组长，这一安排充分保障了地方政府在疫情防控中的统一部署、统一指挥职能的发挥及其权威性，充分保障了不同部门工作和资源配置的效率。疫情暴发以来，各级党委和政府疫情防控工作赋予了极高级别的优先考虑。不论是对武汉进行隔离这一重大举措，还是广泛采取措施以最大限度地阻断人群聚集和病毒传播，都体现了全力迅速有效控制疫情的思路。

³³ 该法部分规定列举如下：国务院卫生行政部门主管全国传染病防治及其监督管理工作（第六条）；疫情报告遵循属地管理原则（第三十条）；疾病预防控制机构发现疫情时应报告当地卫生行政部门，由当地卫生行政部门报告当地人民政府，同时报告上级卫生行政部门和国务院卫生行政部门（第三十三条）；县级以上地方政府在必要时可报经上一级人民政府决定，采取阻断传染病传播途径的紧急措施（第四十二条）。

³⁴ 据报道，疫情早期武汉部分医院的疫情上报一度中止，原因是湖北省和武汉市两级卫健委要求医院上报之前须经省卫健委同意，而这一做法违背了原卫生部的相关规定。此外，疫情早期许多一线医护人员接到武汉市卫健委口头传达的病例上报标准，这一标准相较国家卫健委制定的更为“苛刻”。有1月上旬赶到武汉的国家卫健委专家称，在武汉期间并未得知有人传人信息。见杨海：《武汉早期疫情上报为何一度中断》，《中国青年报·冰点周刊》2020年3月5日。

³⁵ 2020年1月23日，武汉市封城。对一个人口规模达到一千万的城市进行隔离，本身就需要全国范围的资源调配以保障武汉市的运行。1月24日，第一批援鄂医疗队开始从全国各地向武汉集中。这两项重大措施，离不开中央政府的统一部署与调配。1月25日、2月3日和2月12日，中共中央政治局常委会三次召开会议分析新冠病毒疫情形势、研究加强防控工作。

通过国际比较可以看到，我国的灾害应急体制，在中央-地方关系方面，相比于美国和日本，具有无可替代的优势。但也要看到，在集中型-分散型维度上，我国的灾害应急体制并非尽善尽美。尽管美国由于政治等因素阻碍了其灾害应急体系有效发挥作用，但其全风险、全过程的灾害应急理念和制度安排，仍值得我国学习借鉴。吸收美国集中型灾害应急体制的长处，发挥我国已有的灾害应急权责主体的集权优势，将有助于进一步提升我国灾害应急体系的能力。

6.政策建议

我国的体制在这次新冠病毒感染疫情的防控中，体现了巨大的优势。对照全球各国，我国在这次防控新冠病毒感染疫情中所取得的成就是有目共睹的。由于新冠病毒是一种新病毒，早期人们对其传播特点与病理机制的认知几乎为零，因此我国在早期应对中走了一段弯路。然而，一旦人传人现象被确定后，同时考虑到有可能在武汉等地区已经出现较大范围的感染，再加上十多年前应对非典的经验，我国中央政府果断采取了封城等严格隔离疫区和阻断传播的措施，尽管这些措施无疑会给疫区及全国的经济和人民生活带来巨大的影响。回顾短短几个月的抗疫历程，应该说这是我国走出的最关键一步。

虽然严格的封城等隔离措施有助于阻断疫情向全国其他地区蔓延，但不能保证疫情在疫区内得到有效控制。为此，我国充分发挥了在应对重大灾难方面的巨大体制优势：“全国一盘棋”。这意味着国家可举全国之力帮助疫区应对疫情。全国四万多白衣战士进驻疫区，火神山、雷神山和方舱医院在极短时间内修建，以及各种医用和生活物资快捷派送疫区，均是这种体制优势的表现。与此相比，在许多国家，包括美国和日本，其中央政府断乎没有这种调集全国各地人员和物资以帮助疫区应对疫情的能力。

但也要看到，我国现有灾害风险管控与应急体制中也存在一定的短板，主要体现在其集中管控的程度欠佳，存在进一步提高的空间。我国已于 2018 年组建应急管理部，在从分散应急转向集中应急的方向上，前进了一大步，但对疫情的风险管控和应急责任则并没有移至该部。虽然这次新冠病毒感染疫情来势之凶猛，影响之广大，其程度不亚于我国近期经历过的其他最严重的自然灾害，但应急管理部几乎全程置身事外。与美国相比，美国联邦紧急事务管理局则在美国联邦层面代表政府管控所有灾害风险——包括疫情。虽然由于种种原因，美国在这次新冠病毒感染疫情防控中的表现欠佳，但其综合应对包括疫情的各类灾害的做法，

还是值得我们深思的。

第一，我国目前的疫情防控体制由卫健委主导和领导，而卫健委是一个集诸多日常医疗卫生管理事务于一身的机构，且重大疫情又是一桩“小概率、大影响”风险。根据前文分析，这种制度安排不利于重大疫情苗头得到及时监测、及时发现，并得到有效控制。

我国在 2003 年非典疫情结束后建立的传染病直报系统，在这次应对新冠病毒传播中没有很好发挥作用，原因之一就是该系统被置于需同时负责大量日常医疗卫生管理事务的卫健委系统中而没有得到重视，基本上被搁置。如果把它置于一个专设的机构内，由专门的人员操作，而且如果该机构不受地方利益影响，相信结果会有所不同。

同时，如果这一专设机构再被纳入一个集中型灾害及疫情监测防控体系（比如现在的应急管理部），受该体系领导，成为专门监测跟踪全国各类灾害（包括疫情）风险变化系统的一部分，一方面将有助于该专设机构始终保持高度的警惕性，另一方面还将有利于在系统内开展多元交叉分析，以更好地确保对监测信息的准确分析，以及在此基础上做出准确结论。

第二，从资源利用来说，这次武汉及湖北疫区抗疫，动用了许多资源，不少是在全国范围内临时组织和调动的，而似乎没有发挥应急管理部的应急资源储备和调度作用。临时调动组织资源，机会成本会高于事先储备物资。如前文所述，许多应急物资并不只限于用于应对某一种特定灾害，而是可以通用的，包括用于防控疫情。在这次抗击新冠病毒感染疫情中，我国能够大范围调动物资，包括派送 4 万多医护人员支援疫区，一方面说明了我国抗灾体制的优势，另一方面也提出一个怎样理顺物资调度机制以降低成本达到更高效益的问题。

第三，虽然出现涉及疫情这样的复合灾情的概率并不大，但其可能性是不容忽视的。比如前些时候出现的南方水灾和北京疫情，所幸的是它们没有出现在同一地方。如果出现在同一地方，那么无疑会为管控疫情和应对水灾都带来严重困难，而且因为由两个不同的系统分别领导抗灾和防疫，要密切协调两方面的工作定会难上加难。

任何一次重大灾害都是一次公共卫生事件，如处理不当，都有可能引发一次次生疫情，因此需要加以严密防范。而因为仍处于初创阶段，目前的应急管理部缺乏相关的公卫能力。虽然可通过委外而获得一定支持，但相关能力的缺乏必定会影响其及时监测和果断阻断可能的灾后公卫事件甚至疫情的能力。

总之，没有任何强有力的理由说明疫情防控不同于所有其他灾害的防控，必须分散、单独管理，而不能融合于集中型灾害防控体系的整体。如果说目前的应急管理部仍不具备承担相关职责的条件和能力，那么此时或许正是把它建设成一个具备这些条件和能力的部门的时候。

7.结论

在规划未来时，需要思考的一个中心问题是，一旦下次出现类似的疫情风险，我们如何做到既弘扬现有体制优势，又能切实确保疫情尽早得到监测和管控。本报告认为，将重大疫情防控纳入集中型灾害管控体系以进一步提高灾害应急体制的集中度，同时继续发挥我国灾害应急中现有的“全国一盘棋”制度优势，建设并完善顺畅的中央政府科学决策所需的信息来源和渠道，将有利于我国更好地应对同类“小概率、大影响”风险。

相对于分散应急，集中应急各类灾害具有多方面优势。第一，集中应急有利于有效防控次生与复合灾害；第二，集中应急有利于对应急物资和应急专业人员的整合调配和利用，提高应急效率；第三，集中应急有利于针对“小概率、大影响”风险保持高度警惕。

在灾害应急等重大公共决策中，要在中央的动员能力和地方的积极性之间达到最佳平衡，必须考虑决策的规模性、外部性和时间性。规模性高、外部性强、时间性紧的决策，应当由中央政府来做。而中央政府要科学决策，就需要依靠有关专业机构提供及时可靠的信息。为了保障信息的及时性与可靠性，这些专业机构不应承担行政职能，且必须仅对中央政府负责，以排除部门利益和地方利益的影响。诚然，一般此类决策难以在信息达到完全的情形下做出。由于及时的干预是必要的，大多公共决策都只能是“科学”与“艺术”的结合，尤其当面临可能的“大影响”风险时。

编 者 说 明

中国发展研究基金会由国务院发展研究中心发起成立，其宗旨是支持政策研究，促进科学决策，服务中国发展。中国发展研究基金会报告是基金会围绕宗旨资助或组织的研究活动的成果。本报告为不定期内部刊物，请读者指正。